



WVB 5683 py 1888

PRZYSZYNEK DO KAZUISTYKI LECZENIA OPERACYJNEGO POLIPÓW KRTANIOWYCH.

Podał

D-r Med. A. Sokołowski

Ordynator szpitala Ś-go Ducha w Warszawie.

(Rzecz czytana na posiedzeniu Warszawskiego Towarzystwa Lekarskiego).

Przed dwoma laty w tutejszem Towarzystwie Lekarskiem przedstawiłem spostrzeżenia moje szpitalne dotyczące złośliwych nowotworów krtani, [pierwotne raki] i wykazałem jak smutne wyniki daje w tych przypadkach leczenie wewnętrzne jako też chirurgiczne. Dzisiaj chcę Szanownym Kolegom przedstawić spostrzeżenia moje, dotyczące zupełnie innej kategorii nowotworów krtani, nowotworów natury łagodnej, w których wyniki nasze lecznicze bywają uwieńczone zazwyczaj bardzo pomyślnym skutkiem. Nowotwory te pospolicie nazywamy polipami krtani; są one stosunkowo rzadkie, gdyż podług ogromnej statystyki FAOVEL'a spotykamy je zaledwie u 1% chorych gardłanych. Powyższy wynik procentowy FAOVEL'a byłby mniej więcej analogicznym z mojami spostrzeżeniami i tak: na 1200 chorych gardłanych, szukających porady w mojem ambulatoryjum w szpitalu Ś-go Ducha, w ciągu dwóch lat ostatnich spostrzegałem 14 polipów. Jeśli do liczby owych 14-tu dodam jeszcze 6 polipów operowanych przeze mnie w roku ubiegłym w praktyce prywatnej, to będziemy mieli razem 20. Liczba ta jest stosunkowo materiałem niezbyt obszernym w porównaniu z całemi setkami, które podają zagraniczni autorowie, w naszych jednakże stosunkach, gdzie panuje w ogóle w klasie biednej niechęć do wszelkich operacji, a w klasie zamożnej praktykuje się tradycyjnie wyjazd za granicę w celu poddania się operacji, liczba ta, powiadam, acz szczupła upoważnia mnie do wystąpienia z niniejszym komunikatem w obec Kolegów. Liczba owa 20 polipów da się podzielić na dwie wyraźne kategorie: do pierwszej zaliczam 12 polipów mniej lub więcej twardych, które zostały w całości usunięte i które tutaj Szanownym Panom przedstawiam. Wszystkie one należy uważać za tak zwane włókniaki (*fibromata*), które są polipami stosunkowo rzad-

Z-14 0204

ke. z l. 2024 nr. 218

1402418520

kiemi, gdyż podług BRUNS'a stanowią zaledwie 31% ogólnej liczby polipów. Wszystkie one miały swoje siedlisko na strunach głosowych prawdziwych, z wyjątkiem jednego, który był usadowiony w zatoce MORGAGNI'ego. Forma ich była mniej więcej kulistą, jeden z nich przedstawiał wyraźną postać zrazowatą; prawie wszystkie posiadały krótszą lub dłuższą szypułę. Co się tyczy ich wielkości, to takowa dochodziła od wielkości ziarnka konopnego do wielkości małego orzecha laskowego. Większość była koloru białoszarego, lśniącego, niektóre z nich jednakże, będąc mocno ukrwionemi, miały barwę czerwona. Co się tyczy ich budowy anatomicznej, to dla niepuszczenia ich postaci, tylko w jednym przypadku wykonano szczegółowe badanie histologiczne, a jak to przedstawiony tu preparat drobnowidzowy wykazuje, składa się ten polip z pęczków włókien tkanki łącznej z bardzo licznie rozwiniętymi naczyniami krwionośnymi. Zresztą włókniaki, co wykazały badania OERTL'a i BRUNS'a, przedstawiają właśnie tego rodzaju nowotwory, jakie tutaj tylko co przedstawiłem. Niektóre z powyższych ogólnie opisanych polipów zasługują na bliższy chociaż króciutki opis.

I. D. student medycyny, 24-lat mający, skarży się na chrypkę umiarkowaną od 3 tygodni mniej więcej trwającą. Przy badaniu w Listopadzie 1886 r., znaleziono na prawej strunie prawdziwej, w jednej trzeciej części przedniej, na swobodnym brzegu tejże mały lśniący polipek, wielkości ziarnka konopnego. Struny zupełnie czyste, białe, przy fonacji obecność polipa wywołuje lekką niedomykalność strun, która była istotną przyczyną nieznacznej chrypki. Bez uprzedniego przygotowania, po mocnem zakokainowaniu, polip odrazu wyrwałem szczypcami FAOVEL'a. Chrypka po kilku dniach ustąpiła w zupełności, wyjęty polipek, który Panom przedstawiam, ma wielkość nie większą od ziarnka konopnego, opatrzone jest przytem cieniutką szypułą. Przypadek zasługuje na uwagę ze względu na małość polipa, który jednakże wywoływał przez swe umiejscowienie dość znaczne zaburzenie w głosie, a usunięcie którego doszczętne powróciło normalną czynność organu.

II. Zupełnie odwrotny obraz spotkałem u 30-letniego rzemieślnika, który skarżył się na uczucie duszenia i zawady w gardle, przeszło od roku trwające, jednocześnie na chrypkę w niewysokim stopniu. Chory nadmienia przytem, że w ciągu ostatnich czasów wielokrotnie odpływał krwawą wydzielinę, duszność występowała przeważnie w nocy, chory mówił, że czuje, iż od czasu do czasu „coś jakby mu raptem gardło zatykało“. Przy badaniu chorego znalazłem głos bardzo niewiele ochrypnięty; badanie wziernikiem krtaniowym wykazało wiszący ogromny polip pomiędzy strunami prawdziwymi, przyczepiony na krótkiej szypule, o ile się zdawało, u samego kąta przedniego głośni; w czasie głębokiego oddechania widać było dokładnie polip wielkości laskowego orzecha, mocno czerwonego koloru, postaci nieregularnej, przypominający swoim kolorem kawałek surowego mięsa. W czasie wydawania głosu polip krył się w zupełności pod strunami. W płucach zmian żadnych nie wykryto. Polip ten został również doszczętnie wyrwany kleszczami FAOVEL'a na jednym posiedzeniu, po mocnem zakokainowaniu bez uprzedniego przygotowania. Badanie histologiczne wykazało budowę włókniakaz ogromnym rozrostem naczyń krwionośnych (*Fibroma angio-*

matodes). Przypadek niniejszy zasługuje na uwagę ze względu na wielkość polipa, który przez swoje umiejscowienie wywoływał wyżej wspomniane napady zaduszenia, oraz ze względu na częste krwawienia warunkowane budową histologiczną nowotworu. Choroba cała bez badania wziernikiem z wielką łatwością mogła być wzięta za jakie ciężkie cierpienie płuc.

III. 58-letni ksiądz, uskarża się na umiarkowaną chrypkę od pół roku trwającą, która szczególnie daje mu się we znaki przy śpiewie; od czasu do czasu chory doświadcza raptownie znaczniejszej utraty głosu z uczuciem szybko przechodzącej duszności. Badanie wielce drażliwego chorego, wykonane 3-go Stycznia 1886 roku, początkowo oprócz umiarkowanego kataru krtani żadnych zmian nie wykazywało. Dopiero drugiego dnia byłem w stanie wykryć polip, koloru białego szarego, wielkości ziarnka soczewicy, który w czasie fonacji wstawiał się w jednej trzeciej części przedniej między struny głosowe, niknąc szybko podczas wdechania, tak, że nawet przy fonacji nie zawsze dawał się widzieć. Rozpoznałem polip o długiej szypule, przyczepionej prawdopodobnie na dolnej powierzchni jednej ze strun głosowych. Po tygodniowym przygotowaniu udało mi się wyrwać go doszczętnie; jak tu przekonać się można, jest on zaopatrzony w cienką szypułkę około 1 ctm. długości mającą, przedstawiającą się w postaci długiego ogona.

IV. 36-lat mająca służąca, przybyła w końcu Sierpnia 1887 r., do ambulansego szpitalnego, skarżąc się na mocną chrypkę od wielu miesięcy trwającą. Przy badaniu krtani znaleziono z prawej strony, wychodzącą z zatoki MORGAGNI'ego, a mianowicie $\frac{1}{2}$ tylnej, narośl o szerokiej podstawie, owalną, mocno czerwoną, lśniącą, robiącą wrażenie wypuklającej się fałdy błony śluzowej; inne części krtani przedstawiały obraz przewlekłego kataru. Upewniwszy się przez wielokrotne badanie, że mamy do czynienia z polipem, wyrwałem takowy szczypcami MACKENZIE'go po mocnem zakokainowaniu; wyrwany polip ma postać jajowatą, u cieńszego końca zaopatrzony w cienką i krótką szypułkę.

V. 63-letni, rolnik, żali się na chrypkę dość mocną od dwóch lat trwającą, w ostatnich czasach miał dwukrotnie nieznaczne krwioplucie; w ciągu ostatnich miesięcy równie doświadczał nieznacznych bólów w lewej okolicy krtani. Przy badaniu krtani 10 Października 1887 roku, znaleziono, w okolicy tylnego końca struny głosowej lewej, guz wielkości małej wiszni, przytykający do tylnej ściany krtani, koloru mocno-czerwonego. Na zewnątrz od tegoż guza, jakby z nim w bezpośrednim związku będący, widać niby drugi wtórny guziczek wielkości konopnego ziarnka. Badanie zgłębnikiem wykazało ruchomość guza z przyczepieniem prawdopodobnem na końcu tylnym struny lewej.

Ze względu na wielkość guza i niezwykle mocne jego ukrwienie, z obawy aby w czasie wyskrobywania nie wystąpił mocniejszy krwotok mogący zagrażać uduszeniem, zaprosiłem do asystowania na wszelką możliwą ewentualność kol. SZTEJNER'a. Po mocnem zakokainowaniu wyrwałem nowotwór w zupełności szczypcami MACKENZIE'go; po wyrwaniu, dokonaniem po uprzednim mocnem zgnieceniu guza, wystąpiło dość obfite krwawienie które wkrótce ustąpiło. Nowotwór wyrwany przedstawia się pod postacią owalnego ciała, o wymiarze najdłuższym około jednego ctm., zaopatrzonym u jednego końca króciutką szy-

pułą. Po wyjęciu okazało się, że ów polipek uważany za wtórny był niezależnym drugim polipkiem, usadowionym również na lewej strunie prawej w okolicy wyrostka głosowego, co należy do rzadkości, włókniaki bowiem zazwyczaj są pojedynczemi. [W przypadku zupełnie wyjątkowym, SOLIS-KOCHEN widział za 6 drobnych włókniaków u jednego i tego samego osobnika].

VI. 28-lat liczący kupiec uskarża się na umiarkowaną chrypkę od pół roku trwającą. Przy badaniu znaleziono w $\frac{1}{2}$ przedniej struny prawdziwej lewej, na powierzchni jej górnej, polip, biało-szarawy, wielkości małego grochu, owalny, o szerokim płaskim przyczepie. Badanie zgłębnikiem wykazało zupełną jego nieruchomość, a zatem brak zupełny szypuły, co ma zazwyczaj miejsce przy włókniakach. Chociaż polip ten właściwie nadawał się tylko do operacyi nożem, postanowiłem jednakże próbować wyrwać go kleszczami, co też zostało uwieńczone pomyślnym wynikiem. Polip bowiem został doszczętnie wyrwany z kawałkiem błony śluzowej, z którą zrośnięty był niezwykle mocno i przedstawiał przy wrywaniu bardzo wielki opór. W ciągu tygodnia chory odzyskał głos w zupełności, a miejsce przyczepu pokryło się delikatną blizną.

Zbierając ogólną symptomatologię wszystkich powyżej przytoczonych nowotworów, znajdziemy, że głównym i przeważającym objawem we wszystkich przypadkach była chrypka w mniejszym lub większym stopniu. Chrypka ta zależną była po części od umiejscowienia nowotworu na strunach, po części od przewlekłego kataru krtani, który w niektórych przypadkach polipom towarzyszył. Tylko w jednym przypadku, opisanym pod Nr. 2, chrypka była bardzo nieznaczna. Drugim ważnym objawem była duszność; występowała ona w przypadku bardzo dużego polipa opisanego pod Nr. 2, jako poprostu mechaniczna przeszkoda mniej więcej stale zwiężająca głosnię; w drugim zaś przypadku mieliśmy do czynienia z występującemi od czasu do czasu napadami zaduszania [Nr. 3], warunkowanemi wpadaniem polipa zaopatrzonego długą szypułą pomiędzy struny głosowe. Tylko w jednym przypadku istniał ból nieznaczny z lewej strony krtani, który w zupełności ustąpił po usunięciu polipa. Na szczególną uwagę zasługuje jeszcze jeden objaw, mianowicie krwawienie, które występowało w dwóch naszych przypadkach; w jednym z nich wielokrotnie powtarzające się krwioplucia były nawet obfite, co przy istniejącej chrypcie i lichym ogólnym stanie w wysokim stopniu mogło dać pozór cierpienia chronicznego mięszu płucnego. Po usunięciu polipa, krwotoki nie powtarzały się więcej. Przypadków podobnych jest opisanych kilka w literaturze [STOERCK, CLINTON, HOPPMANN], we wszystkich krwawienie zależnem było od obecności włókniaka mocno unaczynionego, podobnie jak to miało miejsce w naszym przypadku.

We wszystkich naszych przypadkach nowotwory powyżej opisane usunięte zostały na drodze laryngo-chirurgicznej, wszędzie bowiem mieliśmy po temu wyraźne wskazanie, pod postacią istniejących zaburzeń czynnościowych to jest, chrypki lub duszności i pod tym względem odpowiedziliśmy w zupełności tym zasadniczym wskazaniom, które podają bardzo doświadczeni pod tym względem laryngologowie, jak MACKENZIE i LENNOH,

BROWN, którzy radzą operować drobne polipy tylko wówczas, gdy takowe wywołują zaburzenia głosu, a tembardziej oddechania.

W celu operowania wewnątrzkrtańowego, jak to powszechnie wiadomo, istnieje cały szereg różnorodnych metod i z niemi związanych najróżnorodniejszej budowy narzędzi: wrywanie, zgniatanie, odciskanie, wycinanie, są to metody, z których każda ma swoje odpowiednie zalety; toż samo da się powiedzieć i o narzędziach, których ilość na całe dziesiątki policzyć by można. Nie będę tu się wdawał nawet w pobieżny opis narzędzi i rozbiór wyższości jednej metody operacyjnej nad drugą. Sądzę, że pod tym względem bardzo słuszne jest zdanie SCHWARTZ'a (*Les tumeurs du larynx*), że najlepszem narzędziem jest to, w obchodzeniu się którem dany operator ma największą wprawę. Otóż co się mnie dotyczy, za najlepszą pod tym względem metodę operowania włókniaków twardych uważam wrywanie takowych za pomocą kleszczyków i wszystkie powyżej opisane operacje tylko tą drogą zostały wykonane. Kleszczyków krtańowych używam dwa rodzaje: FAOVEL'a oraz MACKENZIE'go, które tutaj Sz. Pp. przedstawiam. Pierwsze z nich głównie nadają się do wrywania polipów umieszczionych u kąta przedniego, drugie zaś do polipów o przyczepieniu boczne do strun głosowych. Narzędzia powyższe, nieco zmienione podług moich wskazówek przez fabrykanta tutejszego p. BALUKIEWICZA, przedstawiają się na pozór jako narzędzia dosyć niezgrabne i ciężkie, jednakże przy pewnej wprawie stają się one nieocenionemi, posiadają bowiem jedną bardzo ważną zaletę, t. j., że operator czuje pewność instrumentu i nigdy nie może być narażonym na pęknięcie takowego, co się zdarza z delikatnemi instrumentami np. z znanemi powszechnie kleszczykami SCHROETER'a, jak to i mnie raz się wydarzyło, na szczęście bez pociągnięcia za sobą żadnych groźnych następstw. Kilka słów jeszcze o samym akcie operacji. Przedewszystkiem powinniśmy być pewni, że dany polip jest polipem mniej więcej twardym, a ztąd kwalifikującym się do doszczętnego wyrwania za pomocą kleszczy. Z wyglądu zewnętrznego polipa nigdy stanowczego pod tym względem przekonania nabrać nie możemy, gdyż nieraz lśniąco białe polipy, zupełnie wyglądające na twarde, okazują się następnie zupełnie miękkimi, rozrywającemi się w czasie operacji; odwrotnie zaś nieraz polipy koloru zupełnie czerwonego okazują konsystencyję dosyć twardą. Tylko sondowanie po części jest w stanie dać nam pod tym względem pewne pojęcie; lepszą jeszcze pod tym ostatnim względem wskazówką jest pędzlowanie wewnątrz-krtańowe jakimś obojętnym roztworem, a co najlepiej słabym roztworem kokainy, dokonane za pomocą pędzelka z waty. Wrazie obecności polipów miękkich cały pędzelek okaże się mocno zakrwawionym, przeciwnie wcale niezmienionym przy polipach twardszych. Na ten moment rozpoznawczy zwracam uwagę kolegów laryngologów.

W powyższy sposób przekonawszy się o obecności włókniaka mniej więcej twardego, zazwyczaj bez uprzedniego przygotowania przystępuję natychmiast do operacji. Po mocnem zakokainowaniu nie mniej niż 20% roztworem kokainy, pod ścisłą kontrolą lusterka, byłem w stanie we wszystkich przypadkach wyrwać na jednym posiedzeniu doszczętnie polipy. Przy posługiwaniu się szczypcami, t. j., narzędziem o sile trakcyjnej bardzo znacznej, należy w wysokim stopniu kon-

rolować czy rzeczywiście uchwyciony został nowotwór i nie ciągnąć prędzej, aż rzeczywiście jesteśmy tego pewni, w przeciwnym bowiem razie można wyrwać z wielką łatwością kawałek zdrowej błony śluzowej. W jednym z moich przypadków zdarzyło mi się nawet coś podobnego, że za pierwszym założeniem wyrwałem kleszczami kawałeczek błony śluzowej, wielkości około 2 mm., który tu Panom pokazuję, nie pociągnęło to jednakże żadnych złych następstw i w ciągu tygodnia miejsce naderwane w zupełności się zabiżniło.

W niektórych przypadkach, szczególnie w nowotworach mocno ukrwionych, występuje po wyrwaniu mniej lub więcej obfite krwawienie, które zazwyczaj szybko ustępuje, nie pociągając za sobą żadnych złych następstw. W niektórych przypadkach po wyrwaniu nie mamy najmniejszego odczynu zapalnego, a choremu natychmiast głos znacznie się poprawia, po większej jednakże części występuje dość znaczny odczyn zapalny odpowiedniej strony, a z nią związana mocna chrypka, o której zawsze należy przedtem uprzedzić chorego, który inaczej będzie niemile zdziwionym, mając głos po operacji o wiele gorszym aniżeli przed takową. Odczyn ten zapalny zazwyczaj szybko ustępuje; w celu szybszego usunięcia go posługuję się pędzlowaniem krtani codziennie roztworami chlorku cynku lub też azotanu srebra; w większości przypadków w dni kilka, a najwyżej w dni 14, zapalenie to traumatyczne w zupełności przechodzi.

Co się tyczy ogólnych wyników naszego leczenia, to takowe przedstawiają się w następujący sposób: w 10-ciu przypadkach wynik był zupełnie dodatni, zaburzenia głosu ustąpiły, w niektórych bardzo szybko, w innych dopiero po usunięciu towarzyszącego nieżytu przewlekłego, w jednym przypadku chrypka malej uległa zmianie, wskutek istniejącego jednocześnie upartego nieżytu krtani, z jednocześnie przerostem mocnym jednej ze strun fałszywych. Chora przy tem nie miała wytrwałości do przeprowadzenia dłuższego leczenia następczego; wreszcie u jednej z chorych po wyjęciu polipa z zatoki MORGAGNI'ego, chrypka w pewnym stopniu pozostaje dotychczas, również warunkowana przerostem jednej struny fałszywej. Chora ta pozostaje jeszcze w kuracji, głos stopniowo się poprawia.

Do drugiej kategorii operowanych przezemnie polipów należało 8 polipów, przedstawiających charakter polipów zupełnie miękkich. Polipy te pod względem anatomicznym są albo zupełnie miękkimi włókniakami (*fibromyxomata*), nieraz w połączeniu ze znacznym rozrostem naczyń, lub też przedstawiają się pod postacią tak zwanych brodawczaków (*papillomata*); te ostatnie są jednymi z najczęstszych nowotworów krtani i podług OERTEL'a i BRUNS'a występują pod trzema postaciami: 1) jasno przezroczystych lub też ciemno czerwonych guzików o szerokiej podstawie; w większości przypadków bywa ich kilka jednocześnie; 2) druga postać przedstawia się jako szarawe brodawki, konicznej postaci, o szerokiej podstawie, zazwyczaj usadowione na strunach głosowych; wreszcie 3) postać trzecia przedstawia się pod formą dość dużych czerwonych wyrostów kalafiorowatych; ta ostatnia występuje głównie u dzieci i ma niezwykłą skłonność do

powrotu, do którego tendencję mają i dwa pierwsze rodzaje. Moje 8 przypadków przedstawia się w następujący sposób: 3 z nich obserwowałem w roku 1886: Pierwszy dotyczył 40-letniego osobnika, u którego od pół roku istniała chrypka w umiarkowanym stopniu, w ostatnich tygodniach wystąpiła od czasu do czasu duszność; przy badaniu znaleziono na brzegu swobodnym struny głosowej prawdziwej lewej, prawie przy samym jej przyczepieniu tylnym, polip biały przezroczysty, o szerokiej podstawie, wielkości dużego grochu; przy uchwyceniu go szczypcami FOVEL'a został w zupełności rozerwany, przedstawiał się on jako miękka śluzowa masa.

W dwóch innych przypadkach mieliśmy do czynienia z niewielkimi polipami, wielkości dużego łepka od szpilki, koloru czerwonego, usadowionych na powierzchni górnej lewej struny prawdziwej. W obu przypadkach istniała bardzo nieznaczna chrypka. U obu chorych polipy zostały na jednym posiedzeniu starte [o czem pomówimy niżej].

W jednym z przypadków powrotu po roku nie było, drugi zniknął z obserwacji.

Dwa następne przypadki, operowane w roku bieżącym, dotyczyły osobników, u których polipy umiejscowione były w samym kącie przednim głośni, w jednym wielkości małego grochu, a w drugim wielkości konopnego ziarna. Wygląd ich był blado-różowy, u obu chorych istniała chrypka średniego natężenia. Oba nowotwory zostały wyrwane pincetą, przyczem zmiażdżone zupełnie zostały; u jednego chorego, którego dotychczas spostrzegam, powrót w ciągu pół roku nie wystąpił.

Wreszcie pozostaje jeszcze 3 polipy, o których parę słów obszerniej wspomnieć mi wypada.¹

1. U 60-letniego urzędnika kolejowego, przedtem zupełnie zdrowego, wystąpiła od kilku miesięcy stopniowo wzmagająca się chrypka. Badanie wziernikowe wykazało na górnej powierzchni lewej struny prawdziwej, tuż u kąta przedniego, polip wielkości małej fasoli, o szerokiej podstawie, zajmującej całą szerokość struny, dotykającej swoim brzegiem zewnętrznym struny fałszywej lewej. Kolor polipa był ciemno-czerwony, przypominający kawałek surowego mięsa. W końcu Września roku bieżącego szczypcami FOVEL'a wyrwałem kawałkami pojedynczemi, o ile się zdawało, doszczętnie nowotwór; sam przyczep został następnie mocno przypalony, chory wkrótce głos odzyskał prawie w zupełności. Po dwóch miesiącach widziałem go znowu, a na miejscu polipa wyraźnie występowała nowa narośl.

2. 12-letni uczeń gimnazjum, od 2-go roku życia jest mocno ochrypniętym, prawie bez głosu, zresztą zdrów zupełnie. Chorego wspólnie z kol. BUKOWSKIM widziałem po raz pierwszy w końcu Czerwca 1887 i znalazłem przy badaniu 3 polipy, z których dwa usadowione na strunie głosowej prawdziwej lewej, na powierzchni jej górnej, jeden tuż pod kątem przednim, a drugi w średniej jej części, trzeci zaś polip na strunie głosowej prawej w $\frac{1}{3}$ przedniej swobodnego brzegu. Polipy przedstawiały wielkość małego grochu, miały szeroką podstawę, kolor szaro-biały. Polipy te przy kokainowaniu niezwykle drażliwego chorego krwawiły mocno, co mnie przekonało o zupełnie miękkim ich charakte-

rze. Jako sposób leczenia użyłem metody mocnego wytarcia sposobem VOLTO-LIN'ego, co też na kilku posiedzeniach zupełnym uwięnczone zostało skutkiem. Polipy zostały prawie doszczętnie starte, wprowadzie wystąpiło mocne odczynowe zapalenie, po 2 jednakże tygodniach przy pędzlowaniu chlorkiem cynku głos oczyszczał się stopniowo do tego stopnia, że obecnie chłopiec posiada głos wcale dobry i jest w stanie swobodnie mówić; powrót dotychczas nie wystąpił.

8. 5-cio-letni chłopiec B., przyprowadzony był do ambulatoryjum w początkach Stycznia 1887 roku z silną dusznością i zupełną utratą głosu. Według słów matki chrypka miała trwać przeszło od pół roku, do której w ciągu ostatnich kilku tygodni zaczęła się dołączać stopniowo powiększająca się duszność. W ostatnich tygodniach występowały nocą silne napady zaduszenia. Badanie przedstawiało niezwykle trudności, dopiero po kilku posiedzeniach zdołałem ujrzeć na lewej strunie głosowej prawdziwej, niedaleko tylnego przyczepu tejże struny, wielki polip koloru białego, kształtu kalafiorowatego. Postanowiłem takowy usunąć na drodze wewnątrzkrztaniowej, co jednakże przedstawiało niezwykle trudności, mały bowiem chory nie dał sobie w żaden sposób ani zakokainować krtani, ani wprowadzić narzędzia. Po dwutygodniowej przeszło mozolnej pracy, udało się wreszcie jednego dnia wprowadzić pincetę do krtani pod kierunkiem palca i wyrwać, a właściwie rozerwać polip dość mocno krwawiący. Duszność ustąpiła w zupełności, głos nawet stał się nieco lepszym, mały chory mógł spać zupełnie spokojnie, po upływie jednakże niespełna 3-ch miesięcy duszność i objawy zwiężenia zaczęły znowu powracać. Badanie krtani wykazało powrót polipów i to w daleko większym stopniu; niemal całe wnętrze krtani wypełnione było białawymi miękkimi polipami. Nie widząc możliwości usunięcia na drodze wewnątrzkrztaniowej tak szybko recyduwujących polipów, uważałem, że jedynie operacyja radykalna zapomocą otwarcia krtani [tyreotomia] byłaby wskazana.

W tym celu chory odesłany został na klinikę prof. KOSIŃSKIEGO, który w Maju roku zeszłego dokonał takowej operacyi, wyjąwszy z wnętrza krtani dużą ilość miękkich, białawych, łatwo rozrywających się polipów, mających wygląd białych granulacyj, badanie histologiczne których wykazało budowę brodawkowców. Mały chory wkrótce odzyskał prawidłowy oddech i wysłany następnie na wieś, poprawił się znacznie. W 4 miesiące potem widziałem go znowu, oddechał zupełnie swobodnie, o ile badanie wnętrza krtani, jednakże bardzo trudne, wykazać mogło, brodakowce nie powróciły.

Z zestawionego powyżej widzimy, o ile druga ta kategoryja polipów przedstawia się mniej korzystnie i dla chorego i dla operatora: dla pierwszego ze względu na możliwe recydywy, dla drugiego zaś—na trudności operacyjne. Przy operowaniu takich polipów trzymałem się następujących metod: przy polipach dość dużych, usadowionych u kąta przedniego [3 przypadki], stosowałem wyrwanie kleszczami, metoda to jednakże niezmiernie mozolna, polip bowiem z powodu swej miękkości rozrywa się kawałkami, trzeba następnie wszystkie drobne części wyrwać oddzielnie, co przedstawia nieraz niezwykle trudności i wymaga ze strony chorego i operatora wielkiej dozy cierpliwości. W dwóch jednakże przypadkach tą drogą operacyjną zdołałem do szczeru usunąć miękkie polipy.

Daleko lepszą metodą w podobnych przypadkach jest metoda podana jeszcze w roku 1877 przez VOLTOLINI'ego, polegająca na mocnem wytarciu polipów za pomocą odpowiedniej gąbeczki wprowadzonej do krtani. W niektórych przypadkach szczególnie małych miękkich polipów usadowionych na strunach głosowych [2 przypadki moje], metoda ta daje się z wielką łatwością zastosować. Przy większych polipach mających szeroką podstawę również okazała się ona, jak było to w przypadku 5, bardzo w wynikach skuteczną, przy stosowaniu jej jednakże nie należy zapominać, że wytarcie takie należy wykonywać bardzo mocno, wskutek czego następuje bardzo silne odczynowe zapalenie wszystkich części krtani i że jest dla chorego stosunkowo bardzo bolesne, dlatego też tylko po uprzednim mocnem zakokainowaniu winno być stosowanem.
